



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
FASA – FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
CURSO: ADMINISTRAÇÃO  
DISCIPLINA: MONOGRAFIA ACADÊMICA  
ÁREA: RECURSOS HUMANOS  
PROFESSOR ORIENTADOR: MARCOS ANDRÉ SARMENTO MELO

# ABSENTEÍSMO NAS EMPRESAS

ALONSO DIAS MARQUES NETO

**RA: 2040104/8**

Brasília, novembro de 2006.

ALONSO DIAS MARQUES NETO

# ABSENTEÍSMO NAS EMPRESAS

Monografia apresentada como requisito  
para conclusão do curso de bacharelado  
em Administração do UniCEUB – Centro  
Universitário de Brasília.

Professor Orientador: Marcos André  
Sarmiento Melo

Brasília, novembro de 2006.

ALONSO DIAS MARQUES NETO

## ABSENTEÍSMO NAS ORGANIZAÇÕES

Monografia apresentada como requisito  
para conclusão do curso de bacharelado  
em Administração do UniCEUB – Centro  
Universitário de Brasília.

Professor Orientador: Marcos André  
Sarmiento Melo

Brasília, novembro de 2006.

### **Banca examinadora**

---

Prof. Marcos André Sarmiento Melo  
Orientador

---

Prof. \_\_\_\_\_  
Examinador

---

Prof. \_\_\_\_\_  
Examinador

## **RESUMO**

O absenteísmo pode ser causado por diversos fatores presentes cotidianamente nas organizações, prejudicando o ambiente de trabalho, a produtividade e assim o lucro da empresa. Diante desses fatores e dos diversos tipos de absenteísmo, este trabalho reforça a importância do controle do absenteísmo e contém informações acerca do diagnóstico, planejamento e o tratamento deste nas organizações. Para tornar mais didático a forma de lidar com o absenteísmo, o estudo conta com dados referentes ao caso da Empresa de Correios e Telégrafos, que disponibilizou o processo e o planejamento do tratamento do absenteísmo na empresa. Com o estudo de caso, pode-se confirmar a importância do absenteísmo, o sucesso da aplicação da teoria recolhida durante o levantamento teórico para o tratamento do absenteísmo e assimilar possíveis tomadas de decisões para os gestores da área de recursos humanos. São poucas as obras disponíveis no Brasil que tratam do absenteísmo nas empresas, já que somente nas últimas duas décadas as empresas do Brasil tenham percebido o seu valor. Neste trabalho as organizações encontrarão apoio para lidar com a maior presença possível de seus funcionários.

## SUMÁRIO

### Resumo

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	5
<b>2 METODOLOGIA</b>	7
<b>3 EMBASAMENTO TEÓRICO</b>	8
3.1 CONCEITO	8
3.2 HISTÓRICO	9
3.3 TIPOS DE ABSENTEÍSMO	10
3.4 ABSENTEÍSMO NO BRASIL E NO MUNDO	11
3.5 VARIÁVEIS DO ABSENTEÍSMO	11
3.5.1 Variável Sexo	12
3.5.2 Variável Idade	14
3.5.3 Variável Estado civil	15
3.5.4 Variável Turno de trabalho	15
3.5.5 Variável Dia da semana	16
3.6 CAUSAS DO ABSENTEÍSMO	17
3.6.1 Condições do ambiente de trabalho	18
3.6.2 Organização do trabalho	18
3.6.3 Política de recursos humanos	19
3.6.3.1 <i>Salário</i>	19
3.6.3.2 <i>Incentivos e benefícios</i>	19
3.7 CONSEQUÊNCIAS DO ABSENTEÍSMO	21
3.7.1 Cálculo do Índice	22
3.7.2 Custo do Absenteísmo	22
<b>4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>	24
4.1 A QUALIDADE DE VIDA NAS ORGANIZAÇÕES	24
4.2 FATORES DE MINIMIZAÇÃO DO ABSENTEÍSMO	27
<b>5 RELATO DE CASO - ECT</b>	28
<b>6 DISCUSSÃO</b>	36
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	38
<b>REFERÊNCIAS</b>	39

## 1. INTRODUÇÃO

Vive-se um processo de transição da cultura do trabalho em que o homem continua sendo exigido, porém de outro modo. Os esforços foram modificados, passando a ter como característica menos intensidade do ponto de vista da força, e passando a ser contínuos e mais rápidos. Como consequência da nova relação do trabalhador com as máquinas, podem surgir as doenças relacionadas aos trabalhos repetitivos, ritmos acelerados e ao estresse. O impacto dessas mudanças pode levar a um quadro de adoecimento típico de determinados processos de trabalho e aos níveis de absenteísmo observados nas empresas. (RIBEIRO, 1999)

Há doenças ocupacionais derivadas do próprio serviço, dos recursos utilizados, do relacionamento com as pessoas entre outras variáveis. Em relação às doenças, o comportamento pode variar entre as pessoas, pois uma mesma patologia e com a mesma gravidade, pode motivar ou não um trabalhador a não comparecer ao emprego. Algumas vezes a sua ausência independe da sua decisão, como ocorre nas doenças e acidentes graves. Por outro lado, o absenteísmo pode, também, demonstrar uma rejeição ao trabalho, insatisfação com o salário, com as políticas da empresa ou com as condições de trabalho. É o que acontece principalmente nas faltas de pequena duração, e quase sempre próximas de feriados ou finais de semana. (NOGUEIRA, 1980)

O problema que o trabalho responde, é como tratar do absenteísmo nas empresas.

Assim, problemas causados pelo trabalho não realizado pelo ausente, que pode causar convocação de um substituto ou a elevação dos custos de produção com o pagamento de horas-extras a outros funcionários, serão solucionados, aumentando o lucro e o melhorando o comportamento organizacional na empresa. (QUICK; LAPERTOSA, 1982)

Tendo em vista a importância do absenteísmo e a falta de informação acerca do assunto no Brasil, este trabalho tem como objetivo enumerar procedimentos a serem tomados no tratamento do absenteísmo-doença, do diagnóstico à mudança de comportamento, esperando contribuir para que as empresas que necessitarem testem o modelo e alcancem melhores resultados em busca dos seus objetivos.

O estudo detalhado do absenteísmo justifica-se por meio de vários grupos ligados à empresa: a sociedade, o funcionário, a sua família e a empresa. Com o devida gestão, o tratamento do absenteísmo evita a insatisfação da comunidade consumidora do produto ou serviço prestado pela empresa, que deixou de ser feito ou foi feito por um não profissional, diminuindo o número de reclamações. Também evita a redução da renda familiar do trabalhador ausente e o mau exemplo da falta perante a família. Na empresa, a gestão atua com a manutenção do clima organizacional, da produção e do lucro. (QUICK; LAPERTOSA, 1982)

Visando o bem-estar da empresa e da sociedade e procurando dar solução à problemas de ordem econômica e social gerados pela ausência de trabalhadores às empresas, o estudo demonstra a importância da aplicação do tema e dos principais pontos a serem reavaliados pelos gestores das pequenas e grandes empresas que buscam se manter no mercado competitivo atual.

## 2 METODOLOGIA

Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica a respeito do tema estudado, com o intuito de fornecer ao leitor dados já produzidos por vários autores, em relação ao assunto em questão. A pesquisa se baseou em levantamento teórico das principais referências literárias a respeito do absenteísmo nas organizações, assim como suas variáveis, causas, conseqüências, benefícios e tratamento.

Após o recolhimento do material houve o refinamento do conteúdo, analisando os diferentes pontos de vista dos autores, a importância prática da informação para as empresas, a afinação de dados estrangeiros com pesquisas brasileiras, a análise de dados disponíveis de empresas que calculam o absenteísmo, a procura de métodos específicos para o tratamento do absenteísmo e o impacto das variáveis em empresas brasileiras, dentre outros.

Como após a pesquisa da literatura disponível em livros e artigos nacionais e internacionais referente ao assunto não foi localizado nenhum procedimento específico para o tratamento do absenteísmo em todas as empresas, mas sim observações gerais sobre o comportamento organizacional que hoje são usadas como tratamento para o absenteísmo, foi adicionado ao trabalho o material coletado em uma empresa brasileira referentes às ações desta para inverter o quadro de absenteísmo presente na mesma.



### 3 EMBASAMENTO TEÓRICO

#### 3.1. CONCEITO

Os vocábulos “em-ismo” eram usados exclusivamente para designar doutrinas, movimentos artísticos, estilos literários: naturalismo, positivismo, classicismo e surrealismo. Contudo, este sufixo também passou a intervir na criação de vocábulos onde se percebe uma nítida intenção de criticar o exagero, o excesso. É o caso de consumismo, grevismo, assembleísmo e denunciismo. Em absenteísmo, como em consumismo, o sufixo-ismo indica a exagerada repetição ou intensificação de uma prática. (NOGUEIRA, 1980)

Consumista é quem consome sem critérios; absenteísta é quem vive faltando a seu emprego ou a suas aulas.

Assim, a palavra absentismo era aplicada aos proprietários rurais que abandonavam o campo e tendiam a viver nas cidades. Com o advento da revolução industrial o termo foi aplicado aos trabalhadores com tendência a faltar ao serviço.

O absenteísmo pode ser definido como ausência ao trabalho por qualquer razão: doenças, acidentes de trabalho, direitos legais como, por exemplo, doação de sangue, participação em júris ou eleições e licença maternidade, fatores sociais (como doença de parentes, por exemplo), fatores culturais extras ou intra-empresariais como emendar feriados, copa do mundo, feriados religiosos não oficiais, legalização de uma falta gerada por outra motivação não relacionada à saúde, etc. (STOCKMEIER, 2004)

O absenteísmo é considerado um oneroso problema sócio-econômico com que as organizações se deparam diariamente, resultando em perdas da produção. Nos Estados Unidos, por exemplo, os custos dos benefícios por doença é calculado em cerca de 15 bilhões de dólares por ano e o produto nacional bruto (PNB) do país poderia aumentar mais de 10 bilhões de dólares anualmente se o número de ausências ao trabalho por empregado ao ano pudesse ser diminuído em apenas um dia. (SOUTO, 1980).

O absenteísmo vem sendo alvo de atenções e preocupações de empresários, executivos e médicos do trabalho. Se do ponto de vista empresarial influi negativamente no balanço econômico, também sob ponto de vista médico, seu estudo deve representar importante tarefa de um serviço de medicina ocupacional,

considerando-se que seu conhecimento pode definir e conduzir a uma política essencialmente prevencionista e de alto significado social.

Sangro (1971, apud COUTO, 1982, p. 8), relaciona tais dificuldades, tais como:

- a) Diminuição da produtividade aumentando o custo de produção refletindo no custo final do preço ao consumidor;
- b) Se o trabalho é uma seqüência de ações, a falta de um trabalhador prejudica a todos;
- c) O absenteísmo aumenta a si mesmo;
- d) Aumento do custo da previdência social, com repasse das despesas à sociedade;
- e) Diminuição do rendimento do trabalhador e aumento dos seus gastos, e;
- f) Perda da agilidade do trabalhador com o afastamento.

### **3.2. HISTÓRICO**

No antigo Egito os escravos que faltavam ao trabalho eram castigados e até punidos com a morte. Na civilização grego-romana o trabalho era feito por escravos e vigiados por tropas, cabendo-lhes a função de impedir, por força, a ausência ao trabalho. (SIQUEIRA, 1984)

Ainda segundo a autora, a partir da idade média ocorreram mudanças na concepção do absenteísmo no trabalho, passando a ser critério dos empregadores ponderações e julgamentos e não aquelas tradicionais punições.

Com o advento da revolução industrial, ocorrida em meados do século XVIII a palavra absenteísmo, começou a ser utilizada. Após a migração do campo para a cidade tal palavra passou a ser aplicada aos trabalhadores com tendências a faltar ao serviço. Nesta época também surgiu o trabalho assalariado o qual propiciou direitos e deveres aos trabalhadores. Surgiram os sindicatos com a finalidade de unir o proletariado ao redor de reivindicações comuns: proteção ao trabalho das mulheres e das crianças, regulamentação da jornada de trabalho (que ficou reduzida entre 8 e 10 horas), direito à assistência médica e hospitalar em caso de acidentes e liberdade de expressão e de organização. Outras características marcantes decorrentes desta revolução foram à linha de produção, em que cada ausência

passou a ser vista como comprometedora da qualidade e do produto final e a substituição da mão de obra por máquinas e equipamentos gerou maior desemprego. Neste mesmo período percebeu-se que embora os trabalhadores já houvessem adquirido direitos, os mesmos ainda sofriam grande pressão, gerando maiores ausências ao trabalho por doenças e acidentes. (SIQUEIRA, 1984)

Hoje, a conformação do ambiente de trabalho ainda não atende a condições físicas e mentais de trabalho percebidas como satisfatórias pelos trabalhadores, causando afastamentos e altos índices de absenteísmo nas empresas.

### **3.3 TIPOS DE ABSENTEÍSMO**

O absenteísmo por doença é considerado por Couto (1982, p. 12) como “o mais importante dos diversos tipos de absenteísmos existentes (absenteísmo legal, absenteísmo voluntário, absenteísmo por doença), devido ao volume de ausências que acarreta”.

Contudo, existem, ainda segundo Couto, vários outros tipos que podem ser classificados da seguinte forma:

- a) Absenteísmo voluntário – é a ausência do trabalho, por razões particulares. Portanto, trata-se de ausência não justificada, sem amparo legal, de exclusiva responsabilidade do trabalhador;
- b) Absenteísmo por doença – inclui todas as ausências por doenças, diagnosticada por procedimento médico;
- c) Absenteísmo por patologia profissional – compreende as ausências por acidente de trabalho ou doença profissional;
- d) Absenteísmo legal – aquelas faltas ao serviço amparadas em lei, como licença maternidade, nojo, gala, doação de sangue e serviço militar; e
- e) Absenteísmo compulsório – falta ao trabalho por imperativo de ordem legal, ainda que o trabalhador não deseje, tais como: suspensão imposta pela chefia, prisão, etc.

A classificação descrita revela a complexidade da luta contra o Absenteísmo, que envolve questões de postura e comprometimento no contexto das relações de trabalho.

### 3.4 ABSENTEÍSMO NO MUNDO E NO BRASIL

Segundo Couto (1991, p. 5):

Existe uma relação direta entre o tipo de trabalho e as causas de afastamento entre os trabalhadores, com a maior perda no absenteísmo de média duração (3 a 15 dias de afastamento) e o maior número de ocorrências no absenteísmo de pequena duração (1 e 2 dias de afastamento), associando os afastamentos ao trabalho a fatores sociais, culturais e do trabalho.

Existem variações nos índices de absenteísmo entre os diversos países, sendo que, no Oeste da Europa, os índices são duas vezes mais altos do que no Japão e nos Estados Unidos. Verificaram-se também diferenças marcantes quanto às causas desse absenteísmo, estando relacionadas às características específicas do trabalho desenvolvido, ao número de horas trabalhadas, ao sexo, à empresa e à ocupação dos empregados. (DANATRO, 1994).

No Reino Unido, o número de jornadas perdidas por enfermidades justificadas por atestado médico foi superior a 10% quando comparados os períodos de 1970-1974 em relação ao período de 1960-1964. Na indústria, representa mais de 10% de todas as despesas, salários e horas-extras pagas, e estudos comprovam tendências similares em outros países (DANATRO, 1994).

No Uruguai, foram realizados estudos em empresas estatais em que se indicam maiores índices de absenteísmo associados às doenças respiratórias, osteo-musculares e doenças do aparelho digestivo. (DANATRO, 1994).

No Brasil os níveis de absenteísmo variam significativamente de acordo com a organização, com a administração e com o tipo de atividade desenvolvida. Além disso, com os avanços tecnológicos, o conteúdo das tarefas vem sendo modificado e o momento macroeconômico que o país vive atualmente, com os altos índices de desemprego e subemprego, fazem com que os trabalhadores estejam cada vez mais temerosos de perderem seus empregos (BOURGUIGNON, 1999).

Para identificar as potenciais causas determinantes do absenteísmo por licença médica entre os funcionários do Superior Tribunal Militar, em Brasília, Ildefonso (2001) encontrou um índice de 51,9% no período de janeiro de 1999 a dezembro de 2000 e uma média anual de 156 funcionários afastados/ano. A população feminina apresentou maior índice de afastamento (59,2%), a faixa etária predominante estava

entre 61 e 70 anos e as licenças de curta duração foram responsáveis por 65,9% do total das licenças. Em relação às causas de afastamentos, destacou-se nesse estudo, a licença para acompanhar pessoas da família e, em seguida, as doenças respiratórias e as osteo-musculares (ILDEFONSO, 2001).

Os dados da Previdência Social mostram que, no Brasil, houve um total de 9.162 benefícios concedidos por auxílios doenças no ano de 2004, totalizando um custo de R\$ 5.406.851,00 para os cofres públicos com pagamentos de salários e benefícios decorrentes de afastamentos do trabalho, enquanto o auxílio acidente, que totalizava 456 no mesmo ano, representou um desembolso de R\$ 222.613,00. O total de benefícios previdenciários em 2004, somando todas as espécies, é de 233.876, com um custo de R\$ 101.873.360,00. A Região Sudeste foi responsável pelo maior número de benefícios registrados na Previdência, com um total de 105.286, enquanto a Região Nordeste obteve 55.713 benefícios dos quais 16.367 foram registrados no Estado da Bahia, com um custo previdenciário de R\$ 5.131.873,00 (BRASIL, 2004).

O absenteísmo, ainda no séc. XXI, é um dos grandes problemas dos gestores das instituições financeiras públicas e privadas no Brasil, sendo este um desafio para as organizações e para quem gerencia os serviços das mais diversas áreas, constituindo-se num problema complexo. Constitui uma fonte de preocupação nas empresas pelo elevado custo, quer direto ou indireto, interferindo amplamente no faturamento das organizações.

### **3.5 VARIÁVEIS DO ABSENTEÍSMO**

Vários autores apontam variáveis importantes para se entender as causas da ausência ao trabalho. A partir dessas variáveis que costumam afetar o absenteísmo, são necessários estudos detalhados para que se possa encontrar o melhor jeito de combatê-las. (NOGUEIRA, 1980)

A seguir, temos as variáveis que chamam a maior atenção para os estudiosos do absenteísmo-doença:

#### **3.5.1 Variável Sexo**

Forssman (1964, apud NOGUEIRA, 1980, p. 20), evidencia que “o

absenteísmo entre mulheres é mais elevado que o dos homens”, o que foi confirmado em vários outros trabalhos realizados por (Gafafer, 1945; Castle, 1974; Taylor, 1973; Wilson, 1961; Hebrad, 1968; Rotta, 1954) e revisados por Nogueira.

Também Pietro (1968, apud NOGUEIRA, 1980, p. 21), em seus estudos entre 690 homens e 1635 mulheres, verificou que do total de ausências, 69% correspondiam a empregados do sexo feminino.

Estudos realizados por Thomsom (1972, apud NOGUEIRA, 1980, p. 36), na Grã Bretanha, confirmaram que:

O maior índice correspondia às mulheres. Durante o período 1967-1969 havia ocorrido cinco milhões de licenças, o que significava perda de quatro milhões de dias de trabalho, no qual 76,2% do total, foi causado por mulheres.

Em contrapartida, Carne (1969, apud NOGUEIRA, 1980, p. 21), aponta estudos em que as faltas por motivo de doença são maiores em homens, encontrando um valor médio de 41,2% entre homens e de 32,3% entre mulheres por um quantitativo de 100 entre os dois gêneros sob risco, enquanto que Enterline (1964, apud NOGUEIRA, 1980, p. 22), afirma que somente mulheres casadas apresentam absenteísmo-doença maior que o dos homens, o que não foi confirmado pelos autores já revistos.

A explicação mais lógica da diferença evidenciada em alguns estudos é que a maioria das pesquisas foram realizadas na América do Norte, e a cultura norte-americana coloca historicamente as responsabilidades da casa e da família sobre a mulher. Quando uma criança está doente, ou alguém precisa ficar em casa para esperar pelo eletricista, é a mulher que tem essa responsabilidade e que, tradicionalmente, falta ao trabalho. (ROBBINS, 1999)

Nogueira e Laurenti (1975, apud NOGUEIRA, 1980, p. 22), observaram um grupo de trabalhadores brasileiros e verificaram que o absenteísmo-doença dos dois sexos apresenta pouca diferença. Sendo avaliados 1.000 dias de trabalhadores do sexo masculino e feminino, o índice encontrado foi de 2,67 para os trabalhadores masculinos e de 2,88 para os do sexo feminino (exceto ginecopatias).

Portanto, não se pode afirmar com certeza que o absenteísmo é presente na maioria das vezes nas mulheres, já que são encontradas várias divergências nos

estudos revisados.

### 3.5.2 Variável Idade

A idade é um fator considerado por muitos fatores como determinante do absenteísmo-doença. Ao contrário do que se espera, por se imaginar que os jovens são mais saudáveis que idosos, diversas pesquisas mostram o contrário, que o absenteísmo entre os mais jovens é maior quando comparados ao absenteísmo entre os mais velhos.

Wilson (1961, apud NOGUEIRA 1980, p.18), nota que:

Os índices de frequência são mais altos em empregados jovens, com pouco tempo de serviço, entre os quais o índice de duração é baixo; entre os operários mais velhos, com maior tempo de serviço, o contrário é verdadeiro.

A relação idade-absenteísmo é uma questão de a falta ser ou não evitável. Em geral, empregados mais velhos têm taxas mais baixas de faltas evitáveis que os mais jovens. Entretanto, eles têm taxas mais altas de faltas não-evitáveis, provavelmente devido à saúde fraca associada ao envelhecimento e ao período de recuperação mais longo de que estes trabalhadores mais velhos precisam quando se acidentam. (ROBBINS, 1999).

Outra questão que deve ser considerada relativa à idade, é referente aos acidentes fora do trabalho, onde pessoas entre os 18 e 35 anos é que são as maiores vítimas. Desses acidentes, as contusões e fraturas decorrentes do futebol são muito frequentes. (COUTO, 1982)

É difícil compreender porque os indivíduos mais jovens devam apresentar um maior número de ausências que a dos mais idosos. A causa parece estar amparada em aspectos psicológicos do que em causas somáticas propriamente dita. (COUTO, 1982)

Pode-se inferir, então, que nos grupos mais jovens parece existir menor senso de responsabilidade que nos mais idosos. Assim, o trabalhador jovem, que sente alteração pequena na sua saúde, procura ausentar-se do trabalho. Isto é averiguado com mais frequência em trabalhadores não qualificados, que executam trabalhos monótonos, ocasionando uma diminuição no interesse. Dessa forma, qualquer

desvio, mesmo que mínimo do seu estado de saúde, leva-o a ausentar-se do serviço, sentindo-se plenamente justificado ao fazê-lo pelo fato de considerar-se “doente”. Já os trabalhadores mais idosos relutam em faltar ao serviço a menos que se sintam incapazes para realizá-lo. (COUTO, 1982)

### **3.5.3 Variável Estado Civil**

Mulheres casadas parecem ter um absentismo-doença maior do que o das solteiras. Isto poderia ser devido ao fato de que as mulheres casadas usualmente têm mais atividade no lar que as solteiras, o que conseqüentemente aumenta a sobrecarga e as conduz à fadiga. (NOGUEIRA, 1980; SOUTO, 1980)

Porém, Robbins (1999, p. 30) revela que

Os empregados casados têm menos faltas, pois o casamento impõe responsabilidades crescentes que podem tornar o emprego fixo mais valioso e importante, e diz que essa é uma questão a ser ainda muito investigada.

Não se tem pesquisas do impacto no absenteísmo de casais separados, viúvos, que vivem juntos mas que não são casados e casais casados que não vivem juntos.

### **3.5.4 Variável Turno de trabalho**

O Absenteísmo na chamada “jornada de três turnos”, onde o funcionário trabalha das 6:00 às 14:00 durante uma semana, das 14:00 às 22:00 na segunda semana e das 22:00 às 6:00 na terceira semana e assim começa o ciclo novamente, ao contrario do que seria de se esperar, apresenta um índice menor do que quando comparada com a jornada diurna. Tal fato pode ocorrer devido à variação de rotina, que pode oferecer diferentes horários para diversas atividades como pagar uma conta, ir ao cinema ou ir ao médico. (NOGUEIRA, 1980)

Observando-se 782 operários que passaram do regime de três turnos tradicional para o sistema chamado “continental”, durante os 12 meses que precederam tal mudança e os 12 meses posteriores, chegou-se a conclusão que tais ausências ao trabalho por motivo de doença eram mais freqüentes quando os trabalhadores encontravam-se executando suas atividades no turno da noite.



(NOGUEIRA, 1980)

Logo, em relação à variável do turno de trabalho, faz-se duas comparações: uma quanto ao sistema de turno de trabalho e outro comparando os próprios turnos. Nota-se que um turno de trabalho menos maleável e o turno da noite oferecem maior índice de absenteísmo.

### **3.5.5 Variável dia da semana**

Bews (1966, apud NOGUEIRA 1980, p.24), em relação às variáveis diz que:

Observando o absentismo-doença entre 14.300 empregados do sexo feminino com licenças de um a sete dias de duração, verificou-se que as licenças que se iniciavam nas segundas-feiras eram 40% mais freqüentes do que aquelas observadas em qualquer outro dia da semana.

Redgrave (1966, apud NOGUEIRA 1980, p. 24), verificou “maior incidência de início de licenças nas segundas e sextas-feiras”.

Estas informações são de suma importância para a realização de uma pesquisa sobre o tema, pois relevam como as variáveis merecem atenção para aplicar sugestões convenientes.

## **3.6 CAUSAS DO ABSENTEÍSMO**

Estudos trazem distintas causas para o absenteísmo, como as jornadas prolongadas de trabalho, juntamente com as condições insalubres oferecidas aos trabalhadores e a tensão emocional, apresentando-se como fatores que acarretam o absenteísmo em longa escala (SCHMIDT, 1986).

Para Chiavenatto (1999, p. 56), “as causas do absenteísmo nem sempre são decorrentes de organização, supervisão deficiente, empobrecimento de tarefas, falta de motivação e estilo de gerenciamento na empresa”.

Além das características já apresentadas em relação ao absenteísmo, tal como a idade, que consiste no ponto controverso uma vez que alguns estudos trazem o predomínio de afastamentos entre os trabalhadores mais jovens enquanto outros relacionam o absenteísmo com o envelhecimento, , fatores de risco como tabagismo, hipertensão arterial, obesidade e a categoria profissional em que o

trabalhador encontra-se inserido, podem também estar relacionadas ao absenteísmo. (QUICK, 1982; LAPERTOSA, 1982)

Em pesquisa realizada objetivando estudar a relação entre as más condições dos ambientes de trabalho e a problemática do absenteísmo e da rotatividade em organizações de pequeno porte, foram sugeridas medidas ergonômicas como uma possibilidade de solução para a realidade analisada. A pesquisa foi de caráter qualitativo e quantitativo, sendo dada uma abordagem teórico-empírica. Conclui-se que os níveis de absenteísmo e rotatividade variam significativamente de acordo com a organização, com seu modelo de administração e com o tipo de atividade desenvolvida. (ZAPELINI, 2002)

O resultado de diversos estudos indica que o perfil de adoecimento de determinados grupos de trabalhadores aponta uma ocorrência elevada das Doenças Osteo-articulares Relacionais ao Trabalho (DORT) e Lesões por Esforços Repetitivos (LER), assim como as doenças do aparelho respiratório e dos transtornos mentais. Estas doenças são reconhecidas como resultantes da inter-relação trabalho e desgastes da saúde, cada vez mais presentes nas discussões e convenções coletivas (SOUZA, 1992).

### **3.6.1 Condições do Ambiente de Trabalho**

A organização deficiente da área de trabalho é atualmente uma das maiores causas de afastamento por LER (Lesão por esforços repetitivos). Nesses casos, o trabalhador fica sujeito a uma série de movimentos e de esforços repetitivos que o levam à fadiga, a lesões de tendões e nervos, à perda de potência muscular e até a atrofia do membro afetado. (BALERINI, 2003)

Poucas empresas têm um programa que contemple a preocupação com o conforto do trabalhador nos postos de trabalho. Mesmo com toda a evolução tecnológica, ainda poucos projetos de máquinas, equipamentos, processos e até fábricas inteiras são concebidos com visão ergonômica. Cargas excessivas, flexões de tronco constantes, movimentos de pinça (polegar indicador), rotação e flexão de pulsos, altura dos equipamentos incompatível com a estatura do trabalhador e com impossibilidade de regulagem e cadeiras e bancos que geram problemas posturais e de coluna, são alguns exemplos de situações rotineiras na grande maioria das

organizações no Brasil, que muitas vezes acabam refletindo na vida social e familiar do trabalhador. (BALERINI, 2003)

O conforto térmico e acústico é outro fator que, se não proporcionado, pode gerar problemas como reumatismo, artrites, nervosismo, irritação, surdez e impotência sexual. As conseqüências podem ser agravadas se houver vibração ou impacto presente, o que é comum em empresas que utilizam grandes máquinas rotativas (moinhos, peneiras vibratórias, misturadores, agitadores, etc.) ou maquinário pesado (prensas, forjas). (BALERINI, 2003)

Contrariamente, a presença de poeiras em suspensão, óleos, graxas, produtos químicos (tóxicos ou corrosivos) ou produtos perigosos (gases sob pressão, inflamáveis ou explosivos) são prejudiciais, podendo causar doenças gravíssimas e até a morte do trabalhador. Além disso, a sujeira atrai insetos, roedores e outros animais, inclusive peçonhentos que constituem formas de contaminação biológica e outras fontes de perigo para o homem. Essas questões, em grande medida, podem ser minimizadas pela ação supervisora de um gerente atento aos pequenos detalhes que podem interferir na produtividade e no clima motivacional da equipe sob sua liderança. (BALERINI, 2003)

### **3.6.2 Organização do Trabalho**

Além de todas as situações já citadas, o trabalhador que só executa uma pequena parte do processo, sem conhecê-lo no seu todo e, portanto, desconhecendo a importância do seu trabalho, perde o poder e a oportunidade de decidir e de opinar sobre suas atividades, fica insatisfeito e, desmotivado, torna-se um forte candidato ao absenteísmo. Outros fatores que interferem no trabalho e são fontes de possíveis ausências são, dentre outras: a relação hostil entre a chefia e subordinado, a organização deficiente da área de trabalho, correlação inadequada entre responsabilidades e salário e vantagens. (CHIAVENATO, 1999)

A relação hostil entre a chefia e subordinado é muitas vezes determinada pela nítida deficiência e despreparo que tem o gestor em administrar pessoas e pelo desconhecimento das peculiaridades individuais e até mesmo gerais de satisfação, motivação, valorização e respeito ao ser humano. Neste aspecto, um relacionamento estabelecido em elevados padrões de profissionalismo e com respeito mútuo, quando chefias e subordinados tratem-se como iguais em sua

natureza humana, o absenteísmo, junto com outros fatores como satisfação, motivação e rotatividade será beneficiado. (CHIAVENATO,1999)

### **3.6.3 Políticas de Recursos Humanos**

#### **3.6.3.1 Salário**

A recompensa salarial deve corresponder ao esforço dado pelo funcionário no trabalho. Quando os esforços são maiores que as recompensas, ou vice e versa, cria-se um desbalanceamento na relação do funcionário com a empresa. Como consequência disso, o grau de satisfação, de motivação e o índice do absenteísmo, por exemplo, são afetados resultando no aumento de custo, diminuição da produtividade, entre outros. (NOGUEIRA, 1980)

O salário, quando não é justo, impacta diretamente no absenteísmo, pois o valor diário do salário do trabalhador nessas condições, em sua convicção, não é motivo para o fazer ir trabalhar no dia em que tem outro motivo para não ir. (NOGUEIRA, 1980).

#### **3.6.3.2 Incentivos e Benefícios**

Tem sido comum nas últimas décadas, particularmente no Brasil, a adoção de políticas voltadas para a oferta de incentivos em forma de benefícios e essas iniciativas são bastante apreciadas pelos trabalhadores, valendo destacar: assistência médica e odontológica de primeira linha, incentivo aos estudos e auxílio para aquisição de medicamentos, fornecimento de cestas básicas ou tickets para compra de alimentos, tudo extensivo aos familiares que se vêem mais saudáveis, mais preparados e menos preocupados. Entretanto, em muitos casos, tais “incentivos” não são acompanhados de um programa eficiente de orientação e de esclarecimentos aos colaboradores e acabam por não produzirem os resultados esperados quando se examina, por exemplo, a questão do elevado índice do absenteísmo. (RIGOTTO, 1998)

Ainda segundo o autor, uma pesquisa realizada com executivos de recursos humanos americanos, indica, pela primeira vez nos sete anos em que a pesquisa é realizada, que fatores pessoal-familiares superaram os problemas de saúde como

causa de faltas ao trabalho. Foram 26% que justificaram suas faltas como sendo por motivos pessoal-familiares contra 22% por motivos de doença. Esta mesma pesquisa mostra que as grandes empresas estão perdendo com os custos indiretos do absenteísmo U\$ 757 por empregado ao ano. Como forma de contornar este tipo de absenteísmo, a pesquisa aponta como solução, pela ordem: jornada flexível, creche na empresa e cuidados de emergência para crianças.

Segundo Stockmeier (2004, p. 6), ainda existem outros tipos de causas do absenteísmo que podem afetar o índice de absenteísmo na organização, são eles:

- a) Cúmplices Pessoais Internos: como chefes e encarregados que não monitoram a presença de seus subordinados no setor onde deveriam estar, muito menos medem então sua produtividade ( *pulso fraco* ou mau-uso do *laisse a faire*);
- b) Cúmplices Pessoais Externos: como elementos de repartição pública que justificam a visita do funcionário por um prazo maior do que realmente ocorreu;
- c) Cúmplices Ambientais Internos: Presença de cantinas, cafezinhos, fumódromos, serviços médicos assistenciais cúmplices e refeições demoradas;
- d) Cúmplices Ambientais Externos: Festas típicas regionais, cultos religiosos, catástrofes e outros motivos diversos.
- e) Problemas Sócio-Econômicas: Baixos salários, não participação em lucros e resultados, ausência de um plano de carreira;
- f) Problemas pessoais no trabalho: desavenças com chefes ou encarregados, desentendimento com colegas (ambiente psicopatológico de trabalho);
- g) Problemas de desadaptação ao trabalho: trabalho em turnos noturnos, trabalho insalubre, trabalho perigoso, desadaptação ou aversão pessoal a tarefa realizada, desestímulo a tarefa a ser feita;
- h) Problema de abuso de drogas: Uso abusivo de álcool, uso de outras drogas.

### 3.7 CONSEQUÊNCIAS DO ABSENTEÍSMO

A falta de um tratamento adequado tanto preventivo quanto repressivo do absenteísmo nas empresa gera diversos tipos de problemas. A empresa e a sociedade, segundo o relatório de absenteísmo da Empresa de Correios e Telégrafos de 2005, sofrem impactos no seu desenvolvimento e bem-estar como mostra o quadro 1:

**Quadro 1: Consequências do absenteísmo – Fonte: ECT - Relatório do Absenteísmo**

<b>Quem sofre a consequência</b>	<b>Tipo</b>
Equipe de trabalho	Sobrecarga de trabalho
	Insatisfação (individual e do grupo)
	Perda da noção de trabalho em equipe
Empresa	Menor produtividade
	Perda de mercado
	Maior custo de produção
	Prejuízo na imagem institucional
Empregado	Redução do período de fruição de férias devido às faltas injustificadas
	Prejuízo na sua imagem pessoal
	Impacto na avaliação de desempenho
	Perda de oportunidades e desenvolvimento
	Impacto na PLR (participação nos lucros ou resultados)
Clientes	Insatisfação
	Aumento de reclamações
	Perda da confiança na empresa
	Procura pela concorrência
Família	Redução na renda familiar
	Exemplo negativo perante a família
	Insegurança na possibilidade de perder o emprego
	Doenças de origem psicológicas

### 3.7.1 CÁLCULO DO ÍNDICE

O Índice de Absenteísmo é calculado a partir da fórmula:

$$\text{Índice de Absenteísmo} = \frac{\text{Dias de Ausência}}{\text{Efetivo Médio} \times \text{Quantidade de dias}} \times 100$$

Em um mês com 27 dias de trabalho, por exemplo, suponhamos que o empregado A faltar 18 dias de trabalho, o empregado B faltar 8, o empregado C faltar 10, o empregado D faltar 10, o empregado E faltar 2, o empregado F faltar 8 dias, o empregado G não faltar e o empregado H faltar 4 dias. De 8 funcionários, 7 estiveram ausente em algum período. Esses mesmos 7 funcionários, foram responsáveis por 60 dias de ausência durante o mês, então, o absenteísmo nesse período na empresa foi de 51,72%. Ainda em relação aos dados, podemos dizer que 60 dias totais de ausência é o mesmo que dizer que a empresa funcionou com 2 funcionários a menos nesse mês, distribuindo as faltas entre eles, onde cada um não trabalhou 30 dias, ou seja, um mês.

É por causa desse impacto na força produtiva que as empresas se atentam à buscar soluções para corrigirem seus índices.

### 3.7.2 CUSTO DO ABSENTEÍSMO

Em termos de custo, um determinado índice constante de absenteísmo, seja 5% por exemplo, significa, na realidade, que a empresa precisa orçar 5% a mais do pessoal do que aquele realmente necessário para o trabalho. Isso porque 5% de seu efetivo está constantemente afastado. Efetivamente, esse é o custo imediato do absenteísmo. (SOUTO, 1980).

Para o Subcomitê da Associação Internacional de Medicina do Trabalho (1978, p. 3):

Absenteísmo por doença é considerado como a ausência do trabalhador atribuída a doença ou lesão acidental e, como tal, aceita. Em suas recomendações, o índice de frequência de absenteísmo maior que 0,10 por mês, ou seja, para cada 100 trabalhadores ocorrerem mais de 10 afastamentos por doença durante o mês, representa um elevado índice de absenteísmo para a realidade brasileira e deve ser tratado.

Durante o mês de Janeiro a Setembro de 2005, a Empresa de Correios e Telégrafos registrou a ausência de, em média, 21.085 funcionários por mês, não levando em conta o número de vezes que eles faltaram. Tais funcionários foram responsáveis por 221.052 dias de ausência no período, e esse número, levando-se em consideração que o mês tem 30 dias, significa o mesmo que dizer que 7.368 pessoas faltaram o mês inteiro. Sendo o salário médio de R\$ 2.587,46, as despesas pagas ao mês para funcionários ausentes por motivo de doença é de R\$ 18.778.598,32 e no período dos nove meses, o custo total foi de R\$ 169.007.384,84.



## **4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **4.1 QUALIDADE DE VIDA NAS ORGANIZAÇÕES**

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. (MARTIN & STOCKLER, 1998)

Seidl e Zannon (2004) assinalam que “os termos qualidade de vida e saúde aparecem quase como sinônimos”.

A procura da sistematização de estudos sobre qualidade de vida ocorreu entre os séculos XVIII e XIX com o surgimento dos métodos de produção que visavam melhores condições de trabalho, o que interferia diretamente na produtividade, qualidade e moral do trabalhador. (RODRIGUES, 2000)

Os movimentos sobre Qualidade de Vida tomaram impulso na década de 60. A conscientização dos trabalhadores e a crescente mobilização referida a responsabilidade social marcaram contributivamente para a preocupação de cientistas e dirigentes para realizarem pesquisas sobre melhores formas de realizar o trabalho. (RODRIGUES, 2000).

Todo esse movimento obrigou as empresas a desenvolverem programas de qualidade total para continuarem no mercado, o que impacta em mudanças nas relações de trabalho, pois para o alcance de maior produtividade e um resultado empresarial satisfatório se faz necessário encantar o cliente, uma característica atribuída as organizações que prezam por uma qualidade diferenciada. Estes programas exigem pessoas que “saibam fazer” e que acima de tudo “queiram fazer” mais e melhor, e para isso a empresa necessita de empregados satisfeitos que busquem uma confluência para atingir o resultado. Desse modo, o alicerce para implantação da Qualidade Total é a melhor qualidade de vida dos colaboradores, pois a participação é fundamental nesse contexto. (FERNANDES, 1996)

A modernidade pressiona para a busca de uma qualidade de vida que atinja os trabalhadores em seu âmbito físico e mental, por sua vez, os trabalhadores são motivados a participação e maior envolvimento com a empresa, buscando um comprometimento com a identidade da mesma.

Conseqüentemente, essas transformações têm repercussão na vida e saúde dos trabalhadores especialmente no âmbito psico-social. Não é à toa que doenças psicossomáticas tornam-se cada vez mais comuns em nosso meio, já que a corrida imposta pelo capitalismo e a constante pressão a que as pessoas estão submetidas diariamente, inviabilizam uma integração das dimensões do humano. (RODRIGUES, 2000).

Diante do exposto, uma tendência atual se configura na implementação de Programas de Qualidade de Vida compreendidos como a saída para diversos problemas. Assim as empresas investem cada vez mais nestes programas objetivando a participação do empregado como auto-promotor da saúde, instigando, para isso, uma maior conscientização de seu estado e enfatizando a importância do mesmo. Um dos principais objetivos destas ações são as reformulações em nível do trabalho, visando garantir maior eficácia e produtividade e ao mesmo tempo o atendimento às necessidades básicas dos trabalhadores.

Os ganhos do trabalhador são: melhor qualidade na vida, que será provavelmente mais longa, maior saúde física e mais felicidade. A felicidade decorre da maior satisfação com o trabalho, com suas atividades, por perceber que a empresa está preocupada e engajada na melhoria da vida dos trabalhadores o que gera maior comprometimento e viabiliza a produtividade e qualidade dos serviços. Devido a estes fatores ocorre uma melhoria nas relações de trabalho, maior disposição para trabalhar e uma vivência do trabalho como prazeroso e desejável. (SILVA, 1997; MARCHI, 1997)

Walton (1973, apud FERNANDES, 1996, p. 37), afirma que:

Um programa de Qualidade de Vida deve objetivar uma organização mais humanizada, na qual o trabalho envolve, simultaneamente, relativo grau de responsabilidade e de autonomia em nível do cargo, recebimento de recursos de “feedback” sobre o desempenho, com tarefas adequadas, variedade, enriquecimento do trabalho com ênfase no desenvolvimento pessoal do indivíduo.

Atualmente, as grandes e modernas empresas de primeiro mundo preocupam-se com o engajamento emocional do indivíduo, sua satisfação interior e a percepção de que é responsável pelo trabalho. O que mais se alcança como resultado nestas empresas é a criatividade, a capacidade de vencer obstáculos e o comprometimento com o trabalho. (SILVA, 1997; MARCHI, 1997)

Agindo assim, as organizações obterão benefícios claros e evidentes no que concerne a economia de despesas relativas a assistência médica, o que conseqüentemente causa diminuição nos gastos com as horas de trabalho perdidas em decorrência de afastamentos por doença. (SILVA, 1997; MARCHI, 1997)

A busca da produtividade através da melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores consiste em objetivo de diversas empresas de grande porte e, para isso, são implantados programas cujas finalidades são aumentar a produtividade, reduzir o absenteísmo e proporcionar maiores lucros.

Várias empresas têm mostrado experiências de sucesso com a implantação desses programas, como o "pratique essa idéia" dos Laboratórios Roche cujo objetivo é orientar e estimular hábitos que ajudem os funcionários a equilibrar sua vida pessoal e profissional, tornando-os mais saudáveis e produtivos e melhorando o ambiente de trabalho e as relações interpessoais. Nesse programa, são desenvolvidas campanhas de prevenção de doenças como o câncer e hipertensão, ginástica laboral, alimentação saudável, entre outras. Alguns resultados das ações desse programa foram vistos, como a redução no número de fumantes entre os trabalhadores (14,0% em 1990, para 11,0% em 2001), além de 75% dos participantes disseram ter sentido melhoras em sua saúde com a ginástica laboral e uma redução de 40% no número de atendimentos ambulatoriais. (BALERINI, 2003)

A ABB (Asea Brown Boveri), em parceria com os grêmios e clubes, busca disseminar os conceitos de qualidade de vida, através de um programa que se baseia em cinco pilares: respeito à vida, rejeição à violência, generosidade, ouvir para compreender e redescoberta da solidariedade. Outra empresa que vem atuando nessa linha é o Motorola, com a criação do programa Motiviva – Programa Motorola de Qualidade de Vida, cujo objetivo é a promoção da saúde integral de seus colaboradores e a busca do equilíbrio sob vários aspectos. O programa abrange as dimensões da saúde consideradas pela empresa como fundamentais para a conquista da qualidade de vida: espiritual, física, profissional, intelectual, social e emocional (BALERINI, 2003)

O programa VivaVida implantado há 11 anos na Dow Química, foi criado a partir da análise do perfil da população (fumantes, obesos e sedentários) e, com a ajuda de nutricionistas e demais profissionais da área de saúde, vem buscando sair da visão curativa e adotar uma abordagem preventiva dos problemas de saúde que mais incidem entre seus trabalhadores. Segundo os responsáveis pelo programa, os

resultados são obtidos a longo prazo e a responsabilidade de mudar é do funcionário: "os programas educam e estimulam, nunca decidem pelo funcionário" (BALERINI, 2003, p4)

Conclui-se então, que tais programas ajudam a incentivar a presença do funcionário da empresa, sendo um aliado do combate ao absenteísmo nas empresas.

## **4.2 FATORES DE MINIMIZAÇÃO DO ABSENTEÍSMO**

Segundo, Souto (1980, p. 22)

Empresas que valorizam o empregado oferecendo-lhes benefícios apresentam um menor índice de absenteísmo quando os mesmos percebem esta preocupação por parte da empresa. Outro fator minimizador encontra-se nos sistemas de serviço médico e social próprios, além de serviço de transporte. Empresas onde há nítida preocupação com a segurança e o bem-estar dos empregados no trabalho, incluindo assistência alimentar, oferecem índices satisfatórios.

Algumas soluções para o absenteísmo encontradas na literatura são: aconselhamento, incentivos de compensação, disciplina, incremento da satisfação no trabalho, melhoria nas condições de trabalho, treinamento supervisionado e composição de relatórios detalhados. Para isso faz-se necessário uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiras e auxiliares de enfermagem que realizem análises cientificamente conduzidas para buscar uma solução adequada ao problema. (SOUTO, 1980)

O absenteísmo é essencialmente um problema de gestão, cabendo a linha hierárquica papel importante na motivação do pessoal do trabalho. Ao serviço médico compete a promoção da saúde, assistência integral e eficaz, além de um registro prático e ético. (SOUTO, 1980)

Segundo Souto (1980, p. 37), qualquer plano bem estruturado para controle de absenteísmo deverá desenvolver:

- a) um clima de interesse pelo assunto em toda Organização;
- b) técnicas específicas a serem usadas sob variadas circunstâncias e para diferentes formas de ausências ao trabalho.

## 5 RELATO DE CASO - ECT

Devido à preocupações decorrentes de problemas criados pela ausência de seus funcionários, a administração da Empresa de Correios e Telégrafos criou um grupo especializado para tratar do assunto. As atividades do Grupo de Gestão do Absenteísmo (GTAbs) tiveram início em 14 de fevereiro de 2005 com a finalidade de realizar o diagnóstico sobre o absenteísmo na empresa e propor alternativas de gestão. O primeiro passo do grupo foi promover reuniões com representantes das Diretorias Regionais para que fosse feita a troca de experiências em torno do problema e a busca das melhores soluções. Com as reuniões, ficou decidido a importância do conhecimento do combate ao absenteísmo por todas as Diretorias Regionais e a busca de informações acerca do assunto em livros, artigos, monografias de graduação e teses de mestrado.

A partir desse momento, já havia sido criada a possibilidade de obter dados mensalmente sobre o absenteísmo na empresa, inclusive de meses anteriores, o que tornou mais visível o problema. Diante de altos índices de absenteísmo, o grupo resolveu criar uma meta nacional de 4,5% para dezembro de 2005 e 4,0% para dezembro de 2006, o que seria uma tarefa difícil, pois o índice geral na empresa em janeiro de 2005 era de 6,41% e o de alguns estados como Rio de Janeiro e Distrito Federal era de 9,3% e 12,44%, respectivamente.

Ênfase especial foi dada no combate dos três principais motivos que mais comprometem o absenteísmo, a saber: (1) abono médico até 15 dias; (2) licença INSS; e (3) licença acidente de trabalho, com orientações precisas para cada situação.

Outras rotinas foram implantadas nesse tempo, valendo destacar:

- a) atuação constante dos comitês nacional e regional;
- b) acompanhamento efetivo dos empregados afastados;
- c) comunicação eficaz do tema nas unidades operacionais e administrativas;
- d) foco nas ações de educação, saúde e qualidade de vida;
- e) investimento na melhoria física do ambiente de trabalho;
- f) benchmarking;
- g) realização de convênios/parcerias com o INSS;
- h) destinação de orçamento específico para a gestão do absenteísmo.

Várias outras iniciativas foram implementadas visando motivar e valorizar a presença do empregado no trabalho: melhoria no ambiente de trabalho; adequação nos equipamentos de segurança; campanhas de saúde; projetos de integração e igualdade de vida; e desenvolvimento profissional em parceria com as áreas afins.

## 5.1 DIAGNÓSTICO

Os primeiros estudos apontaram que os itens que mais impactavam o absenteísmo eram:

- a) abono médico até 15 dias;
- b) licença INSS; e
- c) licença acidente do trabalho.

Em outras pesquisas realizadas, observou-se que os motivos geradores do absenteísmo na empresa estavam relacionados a:

- a) insatisfação no local de trabalho;
- b) ambiente físico organizacional inadequado (iluminação, equipamentos, ventilação, ergonomia, etc);
- c) relacionamento com a chefia (pressão para alcance de metas entre outros);
- d) condições de trabalho (excesso de peso das malas, sobrecarga de trabalho para alcance de metas, falta de pessoal, etc);
- e) ocorrências de assaltos em agências e aos carteiros nas ruas;
- f) situações problemas como: endividamento, dependência química e conflitos familiares;
- g) relações interpessoais inadequadas entre chefia ou colaborador; e
- h) perfil inadequado do gestor:
  - h.a. falta de liderança;
  - h.b. desconhecimento técnico e de normas internas;
  - h.c. descomprometimento com resultado da empresa;
  - h.d. crise de autoridade e perda do sentido hierárquico da gestão;

h.e. inexistência de código de conduta dos gestores (gestão por consequência); e

h.f. inexistência de comprometimento e ação gerencial voltada para o incentivo à presença;

## **5.2 AÇÕES DA ECT**

### **5.2.1 NOS PROCESSOS**

Foram criados ou modificados alguns processos na organização, como de seleção e avaliação do funcionário:

1. Edital de Concurso Público - Reformatação do edital do processo seletivo para os cargos operacionais (carteiro, motorista e atendente comercial), introduzindo ajustes de novos critérios e especificações tais como: inclusão de teste de esforço físico e ficha de acompanhamento do recém-contratado na fase de experiência. Essa ação permitiu a ECT uma melhor seleção dos empregados.
2. Ficha de Acompanhamento do Novo Empregado – O sistema de acompanhamento do novo empregado foi reformulado com o objetivo de subsidiar as chefias na gestão, avaliar se o perfil do novo empregado é compatível ao cargo e identificar aspectos que possam estar interferindo na adaptação do empregado.
3. Homologação de Atestado - Novas regras para homologação e fornecimento de atestados médicos, com a atualização das normas internas, definindo novos critérios para a expedição e homologação de atestados.
4. Programa de Gestão de Pessoal – Implantação de sistema corporativo que auxilia na mensuração e controle das alterações de frequências e adicionais, permitindo uma melhor avaliação do gestor para tomada de decisões.

### **5.2.2 NA COMUNICAÇÃO**

O Grupo de Absenteísmo utilizou diversos meios de comunicação para divulgar as ações em curso, corrigir rumos e estabelecer contato com todos os colaboradores e tirar dúvidas em tempo real. Dentre os canais de comunicação merecem destaque:

1. Comunidade Virtual - Na comunidade em questão, os assuntos são debatidos por todos os membros dos Comitês, em tempo real e além disso são disponibilizados textos avulsos, documentos e literatura especializada. A comunidade virtual integra conhecimentos e facilita a colaboração entre as pessoas, estimulando a exposição, discussão e análise de idéias.
2. Campanha Institucional – Foi delineado o perfil da campanha com a elaboração de cartazes para serem afixados nas unidades, cada um relativo a uma das três fases da campanha. O mote central da campanha, divulgado por meio de adesivo, foi o slogan “Você Faz Falta” emoldurado por uma logo específica para a campanha, simbolizando a união de todos e um espaço vazio simbolizando o empregado ausente.
3. Palestras - Ao longo dos trabalhos, o grupo realizou cerca de 12 palestras nas Diretorias Regionais, além de participação ministrando palestras sobre o tema nos centros de treinamento. O Grupo participou também do programa experimental de treinamento para chefias de unidades operacionais.

### **5.2.3 NOS PROGRAMAS**

1. Gestão do Orçamento Familiar - Ações que visam fornecer informações e instrumentos sobre planejamento financeiro e aumento da renda familiar por meio da capacitação profissional dos empregados e dependentes. São realizados cursos, seminários, workshops, palestras, oficinas, feiras de talentos e geração de renda.
2. Nova Etapa de Vida - Ações que visam levar o empregado a refletir e se preparar para sua evolução pessoal e profissional com vista ao pós-carreira, por meio de folders, palestras, oficinas, cursos e seminários de estímulo ao empreendedorismo e orientações sobre a fase da aposentadoria. Essas atividades demonstram a responsabilidade social corporativa com os empregados durante a sua permanência na empresa e após o seu desligamento.
3. Educação para uma Vida Saudável - Ações educativas com atenção a aspectos preventivos relacionados à AIDS, Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST, álcool e outras drogas, alimentação adequada e



adoção de hábitos saudáveis. São realizados campanhas, palestras, cursos, filmes, exposições e outras formas de disseminação das orientações que possam impactar na melhor qualidade de vida.

4. Voluntariado e Cidadania – Ação que permite ao empregado doar seu tempo, talento e trabalho contribuindo para a transformação social e acesso à cidadania de crianças, jovens, adultos e idosos em situação de maior vulnerabilidade social.
5. Esporte na Empresa - Ações ligadas ao esporte que contribuem para o bem-estar e relacionamento interpessoal do empregado como o “Circuito Nacional de Corrida do Carteiro”, “Campeonatos de Futebol de Campo, Futsal, Futebol Society”, “Incentivo à Prática de Corrida de Rua”, “Campeonato Nacional de Natação”, entre outros.
6. Arte Nossa - Realização de ações que incentivem a formação e a manutenção de grupos culturais (teatro, folclore, canto coral, grupos musicais), mostras e concursos de artes plásticas e literatura, feira de talentos, oficinas de artesanato, concertos natalinos, promoção de talentos internos através de almoços culturais e festivais de música. Essas ações são usadas para divulgação da cultura, valorização da auto estima e criatividade.
7. Ginástica Laboral - Atividade física de pouca exigência e de curta duração (de dez a quinze minutos) no próprio local de trabalho, incluindo alongamento, relaxamento, recreação e consciência corporal. Atua na prevenção de doenças originadas por sobrecarga do sistema osteomuscular, fadiga muscular, além de corrigir vícios posturais, aumentando a disposição do empregado.
8. Tabagismo - Programa Médico de Troca – Troque o Fumo por Mais Saúde - É um programa que investe em ações para reduzir a iniciação do tabagismo, promover a cessação de fumar e reduzir a exposição à fumaça ambiental do tabaco. Reduz a prevalência de fumantes e as conseqüentes doenças causadas pelo tabagismo.
9. Programa Preveniu, Sorriu! - É um programa corporativo que tem como objetivo principal a prevenção às doenças bucais (cárie e doença periodontal).
10. Campanhas de Saúde - Projeto que prevê ações educativas com temas relacionados à saúde, em consonância com as Diretrizes do Governo

Federal. Exemplos: Dia Mundial de Combate à Hanseníase, Dia Nacional de Combate ao Câncer, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, etc.

11. PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) - Esse programa visa desenvolver ações de saúde no trabalho e preventivamente detectar doenças e possíveis afastamentos do trabalho. Compõem o PCMSO os exames: admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, mudança de função ou cargo e demissionais.
12. Protetor Solar - É o fornecimento de um produto de uso dermatológico que protege contra as radiações solares (UVA/UVB). Reduz incidências de lesões dermatológicas causadas pela radiação solar (neoplasias, eritema solar, etc).
13. Programa de Prevenção a Ataque Canino - Programa de prevenção de mordidas de cães. Treinamento para o corpo funcional e conscientização da sociedade com material específico para atingir os proprietários de animais, visando reduzir o número de afastamentos dos Carteiros de suas atividades profissionais, decorrentes de acidentes por mordedura de cães.
14. Equipamentos de Proteção (Tênis, Bolsa do Carteiro, Capa de Chuva, Óculos de sol, etc). - Dispositivos ou produtos, de uso individual, utilizados pelos trabalhadores, destinados à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho, que garantem a minimização e neutralização da exposição do risco ocupacional, prevenindo também o aparecimento de doenças relacionadas com o trabalho.
15. Plano de Radioproteção (radiações ionizantes) - Estabelece ações de proteção e treinamento dos empregados que trabalham com os Equipamentos de Segurança Postal, rastreando drogas, explosivos e outros materiais de risco.
16. Projeto de Ergonomia – Com foco nas áreas de atendimento, distribuição e centros de tratamento automatizados, o projeto avalia o ambiente de trabalho (layouts, equipamentos e mobiliários), visando o desenvolvimento de um ambiente de trabalho com maior conforto e atratividade para o cliente interno e externo, além da preservação da saúde e melhoria da produtividade dos trabalhadores.

17. Programa Nacional de Reabilitação Profissional – Destinado ao empregado que teve sua capacidade de trabalho reduzida para assumir uma nova posição de trabalho.

#### **5.2.4 NA GESTÃO**

1. Acompanhamento de Novos Empregados (Contrato de Experiência) - avaliação dos empregados em período de experiência em três níveis: pela chefia imediata, gerência de área e Coordenador/Diretoria.
2. Acompanhamento dos Afastados - identificação, acompanhamento e gestão periódica dos empregados afastados visando encontrar casos de inconsistência e intensificação de contato pessoal, visitas, reuniões, entrevistas, emissão de cartas e atividades sociais junto aos afastados.
3. Ambiente de Trabalho - investimento em equipamentos e materiais de trabalho para a melhoria física do ambiente de trabalho; e intensificação do trabalho de ergonomia.
4. Plano de Comunicação: divulgação do tema “absenteísmo” - publicações em canais internos de comunicação (mural, quadro de avisos, intranet, comunidade virtual, jornal, folders, etc), mensalmente, do resultado do absenteísmo das unidades; utilização dos grupos teatrais; reunião periódica com o corpo funcional; intensificação da divulgação do tema nos treinamentos, cursos e projetos conduzidos pela Empresa; e comunicação educativa do tema com as entidades representativas dos empregados.
5. Gestão - estabelecimento de metas-padrão abordando o absenteísmo, envolvendo todos os níveis de gestores; manutenção da meta estabelecida; continuidade dos estudos visando o estabelecimento de metodologia científica capaz de avaliar o absenteísmo na empresa, levando-se em conta as características regionais, que direta ou indiretamente, influencie os resultados; e sistematização do registro de todas as ocorrências relacionadas ao desempenho e restrições do empregado, de modo a se estabelecer banco de dados personalizado, devendo o empregado tomar ciência de cada registro.

6. Treinamento - capacitação e sensibilização do corpo funcional quanto aos conceitos e aspectos relacionados ao absenteísmo; treinamento específico de gestores enfatizando seu papel na “Gestão de Pessoas”, dando enfoque em assuntos como: “relações interpessoais”, “liderança”, “negociação”, “administração de conflitos”, “comunicação” e “ferramentas de gestão”; e disseminação de conhecimento e capacitação das equipes dos ambulatórios.
7. Benchmarking - intensificação de estudos e realização de benchmarking em busca de melhores práticas e referenciais comparativos.
8. Orçamento - previsão de orçamento específico para ações voltadas à Gestão do Absenteísmo.
9. Convênios - intensificar convênios com órgãos públicos (polícia militar), visando dar segurança ao empregado, principalmente nos casos de assaltos nas agências de Correios; e implementar, fortalecer ou estreitar convênio e relacionamento com o INSS.
10. Saúde e Qualidade de Vida - controle de atestado médico - cumprimento das normas estabelecidas para a homologação de atestado médico; visitas e controle da rede credenciada e análise das instituições e profissionais que apresentam maior concessão de atestados; reuniões dos médicos do trabalho, visando nivelar informações e conhecimentos, e padronizar procedimentos internos; medicina preventiva – estudo, acompanhamento e ações preventivas de doenças sazonais e específicas, implantação e intensificação da ginástica laboral em todas as unidades, com exercícios específicos para cada tipo de atividade desenvolvida; intensificação das campanhas preventivo-educativas relacionadas à saúde e qualidade de vida; e incentivo e participação efetiva nas atividades sócio-culturais e esportivas da empresa em busca da qualidade de vida.

Ao conseguir realizar ações contínuas de prevenção do absenteísmo, a Empresa de Correios e Telégrafos estará reduzindo custos, valorizando o empregado, criando um clima favorável ao trabalho, colocando em prática a responsabilidade social interna e melhorando sua imagem institucional, e tudo isso colabora para o tratamento do absenteísmo, diminuiu de 6,41% para 5,69% de janeiro de 2005 à agosto de 2006.

## 6 DISCUSSÃO

Após a análise apresentada por este estudo de caso percebe-se que o absenteísmo é um problema que atinge as mais diversas organizações, como um fenômeno crucial aos aspectos social e econômico da empresa que reflete em custos a curto, médio e longo prazo na produtividade.

O trabalho apontou causas do absenteísmo que, na Empresa de Correios e telégrafos, foram tratadas de modo eficiente, onde atacou-se as causas e evitou-se conseqüências. Causas citadas por Balerini neste trabalho, como as condições do ambiente de trabalho, são evitadas agora nos Correios por programas como o de proteção solar, programa de prevenção a ataque canino, novos equipamentos de proteção (tênis, bolsa do carteira, capa de chuva) e o novo projeto de ergonomia, todos esses citados no estudo de caso.

O sucesso da redução do índice na Diretoria Regional de Brasília, por exemplo, que era de 12,4% em janeiro de 2005 e que em agosto de 2006 foi de 8,66%, foi concretizado devido ao devido tratamento de todas as causas de absenteísmo analisadas na empresa, o correto manejo do programa de qualidade de vida na organização e programas de controle de gestão, como a mudança da avaliação dos funcionários.

Pode-se também confirmar a utilidade dos dados coletados na pesquisa comparando os tipos de causas citados por Stockmeier (2004), os procedimentos metodológicos citados por Balerini (2003) e as ações da empresa no tratamento destas. Seguindo a divisão do Stockmeier (2004), causas provocadas por Cúmplices Pessoais Internos foram remediadas pelo Programa de Treinamento instituído da empresa que é voltado para a gestão de pessoas. Cúmplices Ambientais Externos, como doenças e falta de conhecimento acerca do orçamento familiar foram tratadas com programas como o Programa de Gestão do Orçamento Familiar e o Programa de Educação para uma Vida Saudável. Problemas causados por mau relacionamento com chefes e encarregados, citado como Problemas Pessoais no Trabalho por Stockmeier (2004), são evitados na empresa com, por exemplo, o programa Esporte na Empresa, que contribui com o bem-estar e relacionamento interpessoal do colaborador.

Além de propor soluções para o problema do absenteísmo, evidencio-se, também com o estudo de caso, a necessidade de um maior controle por parte das

empresas para evitar o desconhecimento de um fator que afeta diretamente nas finanças da empresa. Autores como Souto (1990) ressaltaram a importância do tratamento do absenteísmo para o bem-estar de qualquer empresa, e assim começa a ser tratado na Empresa de Correios e Telégrafos.

Logo, a inclusão do estudo de caso no trabalho foi de extrema importância para se verificar a aplicação do material recolhido durante o levantamento teórico.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise sobre os estudos revisados demonstrou que podem ser reduzidos estes quantitativos de ausências através de programas bem conduzidos com vistas à identificação das causas do mesmo, para obter um domínio do fenômeno e facilitar o combate ao problema.

Podemos dizer que o tratamento do absenteísmo baseia-se na localização das diversas causas presentes dentro da empresa, fora dela ou no indivíduo e no devido procedimento para acabar tais causas.

O absenteísmo aparece, então, como um problema gerencial que deve ser abraçado pela área de Recursos Humanos, especialmente a área de saúde, segurança do trabalho e do corpo de gestores para que dêem apoio ao problema facilitando o desenvolvimento de programas e eventos que gerem bem-estar aos funcionários.

Destacou-se como resultado no estudo de caso a necessidade de um programa visando a prevenção de acidentes e doenças, diminuindo ao máximo o número de abonos médicos por menos de 15 dias, que é o maior motivo de faltas na ECT. Observou-se também que para isso não seriam necessários programas grandes e com altos custos, mas apenas pequenas medidas para que os carteiros, por exemplo, que têm a maior categoria funcional da empresa, não se ausentassem por uma gripe fraca ou um pequeno esforço repetitivo que não era necessário.

O trabalho mostrou-se útil no tratamento do absenteísmo, já que levantou grande informação acerca do assunto, ressaltou sua importância e verificou a aplicação da teoria com o estudo de caso baseado nas mesmas teorias.

A análise das causas, das conseqüências e das possíveis tomadas de decisões foi demonstrada com opinião de diversos autores especialistas do tema e em diversos exemplos de organizações brasileiras, brasileiras e estrangeiras, facilitando o entendimento do leitor e facilitando o uso das ações em outras empresas que necessitem.

Frente a estes aspectos, conclui-se que se faz necessário realizar ainda mais pesquisas sobre como prevenir e minimizar o absenteísmo, sem esquecer que cada empresa é um universo diferenciado e tornar, assim, o absenteísmo um problema mais visível para a empresa.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA NO TRABALHO. Subcomissão de Absenteísmo. *Saúde Ocupacional e Segurança: Controle estatístico do ausentismo-doença*. São Paulo, 1978.

BALERINI, C. Qualidade de vida: reduzindo os custos e melhorando o desempenho. *Jornal Estilo & Gestão RH Catho*. São Paulo, 2003.

BOURGUIGNON, D. R. *Aspectos epidemiológicos de acidentes de trabalho em bancários: um recorte de gênero e adoecimento*. Vitória: SEEB/ES, 1999.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. *Boletim Estatístico da Previdência Social*, 2004.

CHIAVENATO, I. *Teoria Geral de Administração*. São Paulo, 6. ed. McGraw-Hill, 1999.

COUTO, H. A. Absentismo. Uma visão bem maior que a simples doença. *Ergo* n.2. jul. 1982.

COUTO, H. A. *Guia pratico de tenossinovites e outras lesões*. Belo Horizonte. Ergo, 1991.

DANATRO, D. *Ausentismo laboral de causa medica en una institución pública*. Montevideo 1994-1995. Rev. Mês. Urug, n. 13 p 101-9, 1994.

EMPRESA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - *Relatório de Absenteísmo - 2005*. Brasília, jan./dez. 2005

FERNANDES, E. *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 1996. 115 p.

GRAÇA, L. Absenteísmo e estresse no trabalho. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, p. 147, out. /2003.



IDELFONSO, S. A. G. *Absenteísmo por licença médica*. 2001, 51 f. Monografia (Curso de especialização em medicina do trabalho)- Universidade de Brasília, Brasília, 2001.

MARTIN A. J. & STOCKLER M. Quality of life assessment in health care research and practice. *Evaluation & Health Professions* p. 47-64, 141-156, jul./dez. 1998

NOGUEIRA, D. P. *Absenteísmo – Doença: aspectos epidemiológicos*. 242 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 1980

QUICK, T. C; LAPERTOSA, J. B. Analise do absentismo em usina siderúrgica. *Revista brasileira de saúde ocupacional*, São Paulo, p. 62-7, 1982.

RIBEIRO, H. P. *A violência oculta no trabalho: as lesões por esforços repetitivos*. Rio de Janeiro: FioCruz, 1999.

RIBEIRO, R. J. Dos. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 5, p 1-11, out. 1999

RIGOTTO, R. M. Saúde dos trabalhadores e meio ambiente em tempos de globalização e reestruturação produtiva. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 1998.

RODRIGUES, M. V. C. *Qualidade de vida no trabalho*. Rio de Janeiro: Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, p. 206, 2000.

ROBBINS, S. *Comportamento Organizacional*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S/A, 1999.

SCHMIDT, M. J. Natureza das condições de trabalho da enfermagem. *Revista Paulista de Enfermagem*, v.4, Jul./Set. 1986.

SEIDL, E. M. F et al.. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. Saúde Pública*, v.20, p. 580-588, mar./abr. 2004

SILVA, M. A. D. et al.. *Saúde e qualidade de vida no trabalho*. São Paulo: Best Seller, 1997

SIQUEIRA, M. D. C. *Absenteísmo*. Monografia (Graduação em Enfermagem)- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, ago. 1984

SOUTO, D. F. *Absenteísmo, preocupações constantes das organizações*. Projeto n. 23/78 GRIDIS. 47 p. Rio de Janeiro, 1980.

SOUZA, S. R. O. S. *Fatores que contribuem para o absenteísmo da Enfermagem na Unidade de Doenças Infecto Parasitárias*. Dissertação (Mestrado em Saúde do Adulto). Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da UNIRIO, Rio de Janeiro, 1992.

STOCKMEIER, T. E. *Programa de combate ao Absenteísmo*. Disponível em <<http://www.drthomas.med.br>>. Acesso em 25 out. 2006.

ZAPELINI, L. B. *A insatisfação no trabalho como fator determinante de absenteísmo e de rotatividade: uma abordagem ergonômica*. São Paulo: Departamento de Métodos Quantitativos e de Produção da USP, 2002.